DE VARIIS STOMATITIDIS SPECIEBUS DISSERTATIO INAUGURALIS...

Giovanni Battista medico Longhi (medico)

DE VARIIS STOMATITIDIS SPECIEBUS

Dissertatio inauguralis

QUAM

ANNUENTIBUS

PERILLUSTRI D. FACULTATIS MEDICÆ DIRECTORE

SPECTABILI D. DECANO

AC CLARISSIMIS D. D. PROFESSORIBUS

AUSPICE

DOCT. FRANCISCO FLARER

Therapiae et Clinices Ocularíae P. O.

AD MEDICINÆ LAUREAM RITE ASSEQUENDAM

IN C. R. UNIVERSITATE TICINENSI

Mense Martii 1847

PUBLICÆ DISQUISITIONI OFFEREBAT

UNA CUM THESIBUS DEFENDENDIS

LONGHI JO. BAPTISTA

EX DOZIO IN PROV. NOVOCOM.

TICINI REGII

EX TYPOGRAPHIA FUSI ET SOCII.

908

DE STOMATITIDE GENERATIM.

Stomatitidis nomine a graeco vocabulo *στόμα* (os) inflammatio membranae mucosae cavi oris non ita pridem a medicis designabatur; quamvis enim hujusmodi affectio veteribus quoque medicis ignota haud fuisset, nulla apud illos exacta et distincta ejus descriptio invenitur: imo, docente celeberrimo Josepho Frank (1), usque ad nostrum aevum magna hac de re viguit confusio, atque morbi fere omnes cavi oris, pathologiae non minus quam therapiae respectu diversi, nominibus indeterminatis *stomacacis*, *aphtharum*, *ulcerum oris*, ac si unicum constituerent morbum ab auctoribus quamplurimis indiscriminatim comprehendebantur. Paucis igitur ab hinc annis tantum medici speciatim galli, et prae caeteris Taupin, Bretonnau, Andral, Guersant, Valleix, Bilard, ad hujusce morbi historiam illu-

(1) Prax. medic. univ. praecepta. Tom. XIV p. 383 Edit. Taur.

strandam sedulam operam navarunt, eique primitus *Stomatitidis* nomen imposuerunt.

Stomatitis morbum semper identicum nequaquam constituit, sed e contra characteres admodum diversos praesefert, pro diverso substrato anatomico affecto, pro diversa laesionis forma qua se prodit, nec non pro diversa natura causarum a quibus producitur. Plures igitur ab auctoribus modo memoratis distinguuntur stomatitidis species, quae vero ad quinque reduci possunt nempe: I. *Stomatitis simplex vel erythematosa.* II. *Stomatitis aphthosa vel folliculosa.* III. *Stomatitis pseudo-membranosa.* IV. *Stomatitis cremosa* sic dicta vel *pultacea.* V. *Stomatitis mercurialis.* Andral admittit etiam *Stomatitidem gangraenosam,* ast gangraena oris vel exitum aliarum stomatitidis specierum constituit, vel morbus est prorsus a stomatitide diversus, qui una simul cum aliis affectionibus gangraenosis perpendendus est.

I. *Stomatitis simplex vel erythematosa.*

Haec stomatitidis species omnium levissima incipit ut plurimum absque prodromis, atque se prodit cum rubore plus minusve intenso et saepe saepius partiali membranae mucosae cavi oris, qui una simul cum levi tumiditate, dolore ac ardoris

sensu incedit. Stomatitis erythematosa plerisque in casibus circumscripta est ad gengivas vel ad arcum palatinum. Rubor plerumque non est uniformis sed punctula aut maculas plus minusve latas efformat. Dolor interdum fortis est et augetur praesertim per aëris frigidi ingressum, per contactum alimentorum vel solum etiam linguae. Sensus ardoris valdopere intenditur dum absumto epithelio corpus reticulare denudatum remanet, aut dum membrana mucosa parvis stipatur erosionibus. Functiones oris utpote masticatio, deglutitio, loquela cum dolore perficiuntur; secretio quoque oris laeditur, atque ab initio siccitas oris adest, serius materies aquosa, serosa aut glutinosa in magna quantitate secernitur; interdum ptyalismus plus minusve abundans accedit. Inflammatio haec fere nunquam etiam apud tenellos infantes febri, aliisque symptomatibus generalibus comitatur.

Dentitionis munus in tenellis infantibus frequentissima evadit stomatitidis erythematosae causa; in adultis porro introductio in cavum oris ciborum aut potuum nimis calidorum, nec non substantiarum acrium, irritantium, causticarum, contusiones, dentium avulsio et sic porro illam gignere valent. Stomatitis erythematosa interdum symptomatica quoque est phlogoseos tubi gastroenterici. Praeterea in morbillis ac in scarla-

tina stomatitis oritur erythematosa, sub qua rubor membranae mucosae oris eosdem praebet characteres ac eruptio cutanea; indeque uniformis evadit in scarlatina, dum in morbillis tot parvas maculas inaequales efformat. Haec eruptio in membrana mucosa oris generatim nullam excitat molestam sensationem nisi interdum levem caloris sensum.

Stomatitis erythematosa intra tertium ad octavum diem per resolutionem ut plurimum terminatur. Quibusdam in casibus epithelium in lacinias secedit, praesertim dum affectio ab aliquo caustico aut corpore nimis calido producta fuit; alias post hunc morbum textus submucosus oris majorem induit duritiem. Stomatitis erythematosa interdum primum constituit gradum aliarum stomatitidis specierum.

Relate ad therapiam hujusce affectionis diaeta, potus emollientes, mucilaginosi, atque usus cujusdam colutorii emollientis ut plurimum ad illam sanandam sufficiunt; oportet porro ut aegri se abstineant a cibis acribus incitantibus, atque substantiae potius molles, quae membranam mucosam laedere haud valent, neque validis indigent masticationis conatibus seligendae erunt. Dum sensibilitas membranae mucosae oris tam magna est, ut substantiarum emollientium attactum sine dolore perferre nequeat, fumigationes emollientes

institui possunt. Symptomatibus generalibus forte praesentibus, febri nempe, cephalalgia et sic porro, venaesectio, vel hirudinum applicatio ad basim mandibulae interdum convenit. Si vero morbus chronicus fit atque perstat durities textus cellularis submucosi, tunc ad frictiones cum unguento ex jodureto potassii confugiendum erit.

II. *Stomatitis aphthosa sive folliculosa.*

Stomatitis aphthosa, a nonnullis ulcerosa vel folliculosa, ab aliis aphtha simpliciter quoque dicta, contradistinguitur ab eruptione in cavo oris vesicularum transparentium, diversae magnitudinis, quae post aliquas horas aspectum pustulosum assumunt, et intra secundum aut tertium diem in ulcerationes dolorosas abeunt, quarum cicatrisatio quandoque nonnisi post unam aut etiam alteram hebdomadam contingit; indeque praeter parvam maculam rubram cito evanituram nullum aliud superest vestigium.

Duplex distinguitur aphtharum species pro uti nempe eruptio discreta evadit aut confluens. Aphtha discreta frequentissima est ac saepe saepius affectionem tantum topicam constituit. Hoc in casu in cavo oris, et speciatim ad internam labiorum et genarum partem nec non ad margines linguae paucae nonnisi vesiculae occurrunt, quae statim,

prima vel saltem secunda ab apparitione die, halone praecinguntur grisea, albicante, dura, quae iis aspectum pustulosum impertitur; epithelium dein cito secedit, atque ulceratio lenticularis efformatur, magnitudinis variae, cum fundo ac marginibus prominentibus, duris, coloris grisei, valde dolentibus ac saepe etiam cruentis. Aegri siccitatem aut insuetum humiditatis sensum in ore experiuntur; halitus foetet, uti in omni stomatitide, masticatio atque attactus substantiarum calidarum molestias valdopere adaugent; interdum glandulae lymphaticae submaxillares intumescunt ac dolent; vix non semper porro adsunt dysphoria, inapetentia, diarrhoea, nec non levis motus febrilis, qui cito tamen evanescit. Haec ulcerationis periodus ut plurimum nonnisi tres aut quatuor dies perdurat, attamen quandoque ad unam et etiam alteram hebdomadam protrahi potest. Dum sanatio contingit, quae ferme constans evadit hujusce morbi exitus, tunc margines ulcerationis subsidunt, superficies ejus detergitur, ac rubrum induit colorem, indeque citissime intra unum alterumve diem coit cicatrix, et in ulcerationis situ parva tantum macula rubra per aliquos dies adhuc superest.

Idem minime contingit de confluente aphtharum forma, quae testantibus Andral et Grisolle, in locis humidis, uti exempli gratia in Hollandia

frequens occurrit, atque epidemice nonnunquam crassatur, quaeque morbum gravem constituit adultis et puerperis praecipue infensum. Hoc in casu eruptionem ut plurimum praecedunt ac comitantur febris, variaeque organorum digerentium turbae: aphthae invadunt omnem faciem internam labiorum et genarum, imo extenduntur etiam ad velum palatinum atque ad fauces; ubicumque porro plus minusve confluentes evadunt, et similitudinem cum eruptione variolosa praeseferunt. Deglutitio difficilis ac dolorosa fit, magnus ardoris sensus oritur in ore, quod siccum, vel liquido viscoso madens evadit; accedunt vomituritiones, diarrhoea, anxietas summa, febris valida, atque mors non raro supervenit sub symptomatibus typhosis gravissimis, quorum evolutio saepe saepius cum praesentia ulcerationum aphthosarum super membranam mucosam tubi gastro-enterici, quemadmodum in ore observatur, congruere videtur. Alias phaenomena adynamica consequuntur gangraenam ulcerationum aphthosarum oris, quae igitur nigrescentes ac foetidae fiunt: gangraena partes molles oris invadere quoque potest, sed exitus hujusmodi valde rarus est, atque nonnisi in subjectis debilibus, cachecticis locum habet. Cunctis porro in casibus aphthae confluentes lentum tenent decursum, nempe ad duas, tres hebdomadas ut plurimum protrahuntur.

Relate ad naturam aphthae nonnisi peculiarem formam inflammationis membranarum mucosarum constituunt, et vesicula primum sistit morbi rudimentum. Relate ad earum sedem, Bilard in folliculis muciparis, alii e contra in membrana mucosa ipsa illam inquirendam esse contendunt, neque haec questio, docentibus Bichat et Gardien, adhuc resoluta est.

Summi momenti est in praxi distinctio intra ulcerationes aphthosas et continuitatis solutiones, quae a viro syphilitico, vel ab hydrargyri actione producuntur.

Aphthae in aetate infantili ac juvenili frequentius evolvuntur, attamen in quacumque aetate occurrere possunt. Constitutio corporis debilis, lymphatica, prava alimentorum qualitas ad hanc affectionem disponunt, vel illam etiam provocant. Non raro verum aphthae sub oppositis quoque conditionibus oriuntur quin ulla innotescat causa. Caeterum aphthae saepe affectionem symptomaticam constituunt, per vices secundariam conditionis morbosae plus minusve gravis organismi totius; saepe etiam illae cum statu saburrali organorum digerentium congruunt, vel sub aliquibus constitutionibus epiphaenomenon sistunt status puerperalis.

Prognosis tunc tantum reservata esse debet, quum eruptio aphthosa confluens est vel in gangraenam abit.

Aphtha simplex discreta nonnisi curam topicam postulat; et revera colutoria mucilaginosa, emollientia vix non semper ad sanationem obtinendam sufficiunt: dum vero ulcerationes valde dolorosae sunt, suadentibus Andral et Grisolle, nonnullae guttae laudani colutorio addi possunt. Dolore dein ac partis affectae tensione imminutis colutoria adstringentia ex alumine, borate sodae, acetate plumbi adhibenda sunt; demum quandoque ad superficiem ulcerationis mutandam atque ejus cicatrisationem promovendam utile est illam tangere cum lapide infernali. Auxilium hoc ab aliquibus statim ab initio, ad morbi evolutionem praepediendam commendatur, et reapse interdum aphtha incipiens jugulari potest; ast longe frequentius effectus contrarius obtinetur, morbus enim summopere exasperatur; quapropter ad auxilium hujusmodi nonnisi post stadium inflammatorium confugiendum erit; quum scilicet ad cicatrisationem obtinendam sufficit statum ulcerationis localem mutare. Una cum auxiliis modo dictis vitae regimen parcum, potus aciduli, et usus quandoque alicujus remedii purgantis integram curam absolvunt.

Contra eruptionem aphthosam confluentem auxilia efficaciora in usum vocanda sunt, et praeter medelam topicam, quae eadem est ac in aphtha simplici, generalis etiam requiritur therapia di-

versa pro varia conditione a qua morbus sustinetur: ita non raro sanguinis evacuationes generales, vel locales per hirudinum applicationem ad inferiorem mandibulae partem instituere oportet; dum ulceratio valde rebellis est, tunc, docente Andral, revellentia ad extremitates inferiores negligenda non sunt.

Ab auctoribus nonnullis duae aliae stomatitidis species distinguuntur *ulcerosa* nempe et *pustulosa*; quae vero, potius quam species peculiares, utpote stomatitidis aphthosae varietates haberi possunt.

Post solutiones continuitatis membranae mucosae oris a corpore aliquo extraneo, vel a dente aberrante, corroso productas remanent non raro ulcerationes, quae ad genas praesertim, vel in parte posteriore oris, prope ultimos dentes molares sedem habent, saepe valde dolorosae sunt, atque magnam nonnunquam aquirunt extensionem. Margines harum ulcerationum duriusculi evadunt, earumque superficies inaequalis est, coloris grisei, pervices etiam cruenta, atque foetidum spargit odorem; qua propter ulcerationes hujusmodi quandoque pro ulcere canceroso primo intuitu haberi possent, nisi causa morbi et decursus benignam earum indolem patefacerent. Cura eadem est uti in aphthis; oportet omnium primum superficiem ulceris mutare ope nitratis argenti.

Alia stomatitidis aphthosae varietas, uti diximus, illa est, quae ab aliquibus stomatitis pustulosa adpellatur, quaeque se prodit cum eruptione pustularum super membranam mucosam oris, et praesertim ad internam genarum partem et ad arcum palatinum. Haec eruptio saepe in variola occurrit, interdum enim eruptio ejusdem naturae ac in cute in ore quoque contingit. Post usum etiam tartari stibiati ad magnas doses in parte posteriore oris atque ad pharyngem pustulae non raro oriuntur. In hisce casibus aegri sensum caloris et ardoris in ore accusant. Colutoria emollientia vel leniter acidula ad hanc affectionem intra paucos dies devincendam ut plurimum sufficiunt.

III. *Stomatitis pseudo-membranosa seu* cotennosa *dicta.*

Haec stomatitidis forma, quae a Bretonnau *diphteritis oris* vocatur, magnam analogiam tenet cum angina membranacea seu croup; re enim vera et in illa, uti in angina membranacea, exsudatio lymphae plasticae accidit, quae cito coalescit atque pseudo-membranas albescentes super mucosam oris efformat. Haec affectio incipit fere semper juxta Bretonnau a gengivis, quae intumescunt, sanguinem facile fundunt atque cito

exulcerantur; dein vero extenditur ad internam labiorum et genarum faciem. Tunc super has partes maculae albescentes, irregulariter rotundae apparent, quae cito ampliantur ac anulo rubro prominenti cinguntur. Maculae istae constituuntur a lymphae plasticae concretionibus membranae mucosae plus minusve adhaerentibus, quae statim ac pro parte secedunt mira cum celeritate ab aliis substituuntur. Membrana mucosa porro subjecta rubra, tumida, interdum leviter excoriata aut exulcerata evadit, nonnunquam ecchymoses etiam praesefert. Pseudo-membranae modo dictae saepe ob parvam sanguinis quantitatem infra exsudatam colorem livescentem aut nigrescentem assumunt, et hac de causa, una simul cum odore foetido, qui semper in hac stomatitidis forma ex ore emanat, facile medicus decipi potest ut ad existentiam gangraenae concludat. Stomatitis pseudo-membranosa exiguae oris parti, uti exempli gratia commissurae labiorum quandoque circumscribitur; non raro, uti monet doctor Taupin, dimidiam oris partem tenet; alias vero ad universam ferme cavitatem extenditur; quibus in casibus aegri ab initio experiuntur in ore ardoris sensum ac dolorem, qui exasperatur ab attactu corporum extraneorum; glandulae submaxillares dein intumescunt ac dolent, facies rubra et tumida fit, abundans oritur salivae fluxus, halitus

magis magisque foetet; praeterea inquietudo, cephalalgia, atque febris plus minusve intensa accedunt. Affectio hujusmodi oris generatim parum in diffusionem nititur, quibusdam tamen in casibus, etsi valde raris, ad pharyngem et praecipue ad laryngem extenditur, atque tunc symptomata propria anginae membranaceae sive croup in scenam veniunt. Exceptis hisce casibus, nec non illis pariter valde raris in quibus ob pravam aegrotantis constitutionem exitus gangraenae contingit, stomatitis pseudo-membranosa morbus benignus declarari potest, vix non semper enim feliciter sanatur, quamvis haud raro plures etiam menses persistat.

Dum morbus ad resolutionem vergit pseudomembranae pro parte decidunt neque amplius reproducuntur, pro alia parte absorbentur; ulcerationes sanantur, atque in eorum loco nonnisi levis induratio membranae mucosae per aliquod tempus superest.

Diagnosis hujusce stomatitidis facilis semper est, quamvis enim in stomatitide etiam mercuriali concretiones membraniformes occurrant, criteria tamen adsunt quae facili negotio unam ab altera distinguere valent. Inter frequentiores stomatitidis pseudo-membranosae complicationes bronchitis, pneumonitis, atque tubi gastro-enterici phlogosis recensendae sunt.

Stomatitis pseudo-membranosa etsi in hominibus cujuscumque aetatis occurrere possit, attamen infantes praediligere solet. Tempestas porro frigida ac humida, immundities, aër corruptus praecipuae sunt causae quae illam provocant. Nil igitur mirum quod morbus hic saepe evolvatur in hospitiis infantum expositorum, et generatim ubicumque magnus hominum numerus in locis humidis, angustis coacervatur, quibus sub circumstantiis non raro epidemicus quoque fit, uti reapse Bretonnau observare potuit in militum stationibus. Auctores nonnulli, et inter caeteros Doctor Grisolle hisce in casibus contagium peculiare oriri credunt; quod vero ab aliis et in primis ab Andral in dubbium revocatur. Caeterum stomatitis pseudo-membranosa ab irritatione tantummodo locali ortum ducere etiam potest, uti a carie alicujus dentis.

In hujus affectionis curatione omnium primum causae amovendae sunt, quae illam excitarunt. In primo dein morbi stadio colutoria emollientia, remedia eccoprotica, clysmata purgantia adhibentur. Si vero morbus altioris est gradus, et valida quoque adest febris tunc sanguinis evacuationes generales, saepius vero locales convenire possunt. Contra tumefactionem glandularum lymphaticarum cataplasmata emollientia circa collum admoventur. Praemissis hisce auxiliis ad curam to-

picam deveniendum est, atque cauterisationis ope superficies morbose affecta corrigenda est. In hunc finem adhiberi potest solutio concentrata nitratis argenti, aut ejus fragmentum corpori aliquo firmiter infixum cum quo partes affectae tanguntur. Andral prae caeteris medicaminibus commendat acidum hydrochloricum purum aut mixtum cum tertia vel quarta parte mellis rosacei, quod penicilli ope partibus affectis applicatur. Alumen quoque in pulvere aut in pauxillo aquae solutum bonos praestat effectus. Applicationes hujusmodi repeti debent ad temporis intervalla plus minusve longa pro diversitate casus. Interim, quemadmodum statim etiam post omnem applicationem, ad irritationem partium compescendam colutoria emollientia aut leviter detergentia in usum trahenda sunt. Ultimis hisce temporibus Doctor Bonneau contra stomatitidem pseudo-membranosam laudavit quam maxime chloruretum calcis, quod plurics de die, omni secunda hora si possibile est, partibus affectis applicatur sequenti modo: digitum madefactum immergitur in vase in quo continetur chloruretum calcis siccum ac pulveratum, indeque cum illo partes affectae ruditer perfricantur. Doctor Taupin hujusce auxilii efficaciam testatur.

IV. *Stomatitis cremosa* sic dicta aut *pultacea.*

Haec stomatitidis species *cremosae* aut *pultaceae* nomine distinguitur ob peculiarem indolem materiei exsudatae a qua membrana mucosa oris sub illa obtegitur; a Gallis *muguet* vel *blanchet* vulgo dicitur. Morbus iste a medicis pluribus falso cum aphthis confundebatur, atque ultimis tantum hisce temporibus medici praesertim Galli et prae caeteris Lelut, Guersant, Bilard, Valleix illum illustrarunt.

Stomatitis cremosa primaria idiopathica raro et nonnisi in tenellis infantibus observatur; ut plurimum e contra affectionem secundariam symptomaticam constituit, quae in hominibus cujuscumque aetatis sub ultimis stadiis alterius morbi acuti aut saepius chronici evolvitur.

Morbus hic dum primario modo in infantibus oritur ut plurimum absque prodromis invadit; lingua pro parte aut ex toto rubra fit, ejusque papillae magis prominent. Rubor cito ad internam quoque labiorum ac genarum faciem, atque saepe ad integram partem posteriorem cavi oris extenditur. Membrana mucosa in locis affectis sicca ac splendens evadit, ibique aeger sensum caloris urentis experitur. Suctio dolorosa est; deglutitio difficilis etiam fit dum inflammatio ad

pharyngem propagatur. Post aliquos dies ad superficiem membranae inflammatae et praesertim ad margines linguae, ad gengivas, ad faciem internam labiorum et genarum, punctula albescentia apparent, quae paullatim multiplicantur, extenduntur, inter se uniuntur, talique modo plagas efformant irregulares, quae modo sejunctae remanent, modo insimul confluunt atque tunc stratum uniformem constituunt integram membranam mucosam oris obtegentem, quo in casu morbus *confluens* aut etiam *malignus* dicitur.

Dum affectio oris simplex neque admodum extensa est, tunc nullam reactionem generalem provocare potest; saepe saepius vero pulsus accelerantur, calor cutis augetur, accedunt diarrhoea ac meteorismus. Evacuationes alvinae liquidae evadunt, ab initio flavae dein viridescentes, et progressu temporis materies hujusmodi per vomitum quoque rejiciuntur. In evacuationibus alvinis materies cremosa aut pultacea saepe etiam invenitur, ex quo affectionem oris ad tubum intestinalem extensam esse patet; atque tunc symptomata graviora in scenam veniunt; sitis adest inesplebilis ac diarrhoea profusa, citissime porro corporis emaciatio oritur, ita ut intra paucos dies infantes aspectum deformatum ac rugosum illo senum similem praeseferunt; vox debilis fit, indeque infantes in coma incidunt,

pulsus imperceptibiles fiunt, calor imminuitur, cutis pluribus in locis praesertim ad malleolos exulceratur et tandem sub hoc rerum statu mors contingit. Hic exitus funestus ferme constans evadit dum affectio extensa est ad intestina, vel dum complicatur a gravibus morbis organorum pectoris aut tubi gastro-enterici, quibus in casibus mors intra quatuor vel quinque dies contingere potest. Etsi plerisque in casibus morbus tam cito in mortem non transeat, sanatio tamen fere numquam locum habet, et nonnisi in casibus in quibus morbus levis est, et vix febrim provocat illa obtineri potest; materies exsudata tunc post temporis spatium plus minusve longum paullatim secedit, neque amplius reproducitur.

Relate ad alterationes quae inveniuntur in cadaveribus hominum sub decursu hujusce morbi peremptorum, nonnullae stomatitidi cremosae reapse tali, aliae vero complicationibus pertinent. Primae inveniuntur in illis locis ubi exsudatio contingit, scilicet in ore, ubi illa constans est, in pharynge, in oesophago, ubi valde frequens observatur, in ventriculo atque in tubo intestinali, ubi longe magis rara evadit. Exsudatio hujusmodi interdum tot parva punctula albescentia efformat, magnitudinis grani oryzae, plus minusve sibi propinqua, alias vero universa oris superficies interna strato uniformi materiei caseosae obtegitur.

Materies exsudata mollis pultacea inodora est, cum reagentibus chemicis simili modo ac mucus se gerit, et leviter adhaeret membranae mucosae, quae ut plurimum rubra, sicca et quandoque etiam emollita evadit. Ulcerationes quoque ad arcum palatinum non raro inveniuntur. Docente Doctore Guersant exsudatio in ore et praesertim ad internam labiorum et genarum faciem infra epithelium ab initio sita est; post aliquos vero dies haec dispositio haud amplius apparet propter spontaneam epithelii destructionem. Alterationes a complicationibus inductae variae esse possunt, ita membrana mucosa tubi gastro-enterici saepe rubra, injecta, emollita interdum etiam exulcerata reperitur; alias rubor membranae mucosae bronchiorum, ac hepatisatio pulmonum occurrunt.

Stomatitis cremosa in hominibus cujuscumque aetatis evolvi potest, attamen magis frequens est in infantibus lac adhuc sugentibus, praecipue in primis a nativitate mensibus, imo nonnisi apud illos morbus hic idiopathicus observatur, apud enim adultos et senes affectio hujusmodi oris mere secundaria evadit atque sub decursu alterius morbi gravis tantum evolvitur. Constitutio debilis, cachetica dispositionem in hunc morbum ponit. Habitatio porro humida, victus pravus, immundities, aër corruptus, emanationes animales, coacervatio infantum in cubiculis angustis, parum

aëreatis validissimae sunt hujusce stomatitidis causae; ideoque facile patet cur morbus hic tam saepe in brephotrophiis endemicus aut epidemicus occurrat, nec non cur frequentius in infantibus pauperibus quam in divitibus observetur. Hic vero morbus quandoque a causa topica quoque excitatur, uti a lactatione artificiali, a nimiis sugendi conatibus ob papillae mammarum vitia. Relate demum ad ejus indolem contagiosam minime inter se conveniunt auctores, atque nihil certi hucusque habetur.

Diagnosis hujusce morbi nulla prorsus premitur difficultate. Stomatitis cremosa interdum affectionem constituit localem ac primariam, quae vero sub ulteriori decursu summa cum facilitate ad tubum gastro-entericum extenditur, atque graves illius laesiones producit; alias e contra affectio est mere secundaria, quae in tenellis infantibus saepius quam in adultis uti complicatio inflammationis tubi digerentis occurrit, quin tamen hac de causa stomatitis haec cum Valleix tamquam affectio secundaria, symptomatica enteritidis aetatis infantilis semper declaranda sit.

Prognosis hujusce stomatitidis speciei tunc tantum felix esse potest dum morbus evolvitur in subjectis robustis et absque febri ac diarrhoea incedit; sub oppositis circumstantiis prognosis valde reservata, imo infausta proferenda est, et

eo magis dum gravis alicujus organi affectio jam adsit. Apparitio stomatitidis cremosae in subjecto jam aegroto, cujuscumque porro aetatis, phaenomenon mali ominis semper sistit, et revera, uti monet celeberrimus Chomel, ejus apparitio in morbis chronicis fere omnem spem sanationis eripit, atque vix non semper mortem imminentem praenunciat. In morbis acutis etsi, periculum adeo grave haud designet, tamen phaenomenon ominosum semper evadit.

Therapia hujusce stomatitidis parum differt ab illa quae adhibetur contra alias stomatitidis species de quibus sermo fuit. Ita in primo stadio morbi conveniunt colutoria emollientia; progressu temporis dum membrana mucosa oris exsudatione crassa ac tenaci obtecta est colutoria adstringentia in usum trahenda sunt, caute tamen atque a mitioribus incipiendo, uti essent acida vegetabilia, aceticum, citricum, diluta, quae praeferri debent acidis mineralibus, nec non subborati sodae, cui nimiae forsan laudes tributae fuerunt. Doctor Guersant commendat solutionem aluminis plus minusve dilutam. Pseudo-membranae quae efformantur evellendae non sunt, tunc enim dolor et irritatio augentur. Relate ad auxilia generalia differunt pro diverso statu aegrotantis ac morbi stadio. Ab initio si nulla adsit febris sufficere possunt potus emollientes, si vero febris

et symptomata inflammationis tubi intestinalis praesto sint, tunc hirudines super abdomen vel ad anum, balnea tepidula, cataplasmata, enemata emollientia, nec non diaeta plus minusve stricta integram curam absolvunt. Praesentibus tandem phaenomenis adynamicis ad remedia tonica, corticem peruvianum et sic porro confugiendum est, sed fere semper absque ulla sanationis spe. Complicatio frequens hujusce stomatitidis cum affectionibus tubi digerentis controindicationen saepissime ponit pro exhibitione emeticorum et purgantium fortiorum, quae medicamina verum ab aliquibus medicis in primo morbi stadio commendata fuerunt.

V. *Stomatitis mercurialis.*

Stomatitis mercurialis, ptyalismus mercurialis, salivatio mercurialis, *hydrargyrosis* vocatur inflammatio oris quae post mercurii usum ejusque absorptionem evolvitur, quaeque pendet ab actione electiva hujus metalli super membranam mucosam oris atque glandulas salivales.

Ab initio aegri experiuntur in ore insolitum caloris ac siccitatis sensum nec non saporem metallicum valde ingratum; cito dein gengivae intumescunt, dolent, molliores fiunt, sanguinemque facile plorant; universa fere earum superfi-

cies colorem rubrum pallidum praesefert, margine tantum excepto, ubi zonula coloris rubri violacei, serius vero coloris albescentis notatur; paullo post gengivae exulcerantur atque a dentibus separantur. Dentes porro tegumento lurido ac limoso obducti sejuncti quodammodo apparent, dein vacillantes quoque fiunt; dum aeger mandibulas ad invicem admovet sensationem persentit ac si dentes longiores essent; caeterum dentium productio reapse contingere potest, atque explicatur a vacillatione dentium ipsorum et a propagatione inflammationis ad alveolos. Os aegrotantis statim ab initio odorem foetidum vere peculiarem exhalat prorsus diversum ab illo qui persentitur in caeteris stomatitidis speciebus, quare characterem pathognomonicum stomatitidis mercurialis constituit. Membrana mucosa oris generatim tumida apparet, atque huc et illuc punctula albescentia ab initio, dein vero maculas magis extensas praesefert, quae a materie albescenti exsudata efformantur: phaenomenon hujusmodi praesertim in superficie linguae observatur. In hoc morbi stadio statum siccitatis oris excipit abundans humoris salivalis fluxus. Ingravescente adhuc morbo tumefactio parietum oris, atque omnium partium in hac cavitate contentarum magis magisque adaugetur; genae, ubi ultimis dentibus molaribus respondent, labia,

praesertim inferius, lingua ad apicem et ad margines sulcos verticales praebent, et cito etiam ulcerationes pseudo-membranis saepe tectas, ac sejunctas inter se ab elevationibus coloris laete rubri; ulcerationes et elevationes hujusmodi a dentium prominentiis atque interstitiis eorum pendent. Sub altiori adhuc morbi gradu lingua majus aquirit volumen, quare interdum in cavitate oris haud amplius contineri potest, proindeque protrudit extra arcus dentales; apex hujusce organi tali modo aëri expositus siccescit ac nigrescit; et propter dentium pressionem super linguam ulcerationes efformantur, quae breviter ampliores fiunt, colorem griseum assumunt, et saepe etiam escharae oriuntur. Facies integra tumet, atque tumefactio extenditur ad glandulas parotides, submaxillares, nec non ad glandulas lymphaticas colli; omnes istae partes sub pressione valde dolent. Ex ore semiaperto liquidum albescens, transparens et valde foetens continuo fluit: quantitas ejus duas, tres, quatuor libras et amplius intra nycthemerum attingere potest. Interdum aegri de molestiis quoque ad fauces et ad aures conqueruntur propter diffusionem phlogoseos ad pharyngem atque ad tubas Eustachii; eorumque status tunc vere miserrimus evadit, etenim neque commedere, neque deglutire, neque audire, neque loqui possunt; dolores et

continuus salivae fluxus somnum omnino impediunt; facies est pallida, adsunt cephalalgia frontalis, et reactio febrilis plus minusve intensa, atque testante Andral, uti in omni inflammatione quantitas fibrinae in sanguine augetur, quapropter crusta phlogistica in sanguine e vena educto etiam observatur. Si stomatitis longe quam imminuatur magis magisque semper intendatur, tunc gengivae in sphacelum transeunt, dentes nigri ex alveolis exeunt, genae in gangraenam incidunt atque pars etiam ossis maxillaris necrosi corripitur. Casus hujusmodi adeo graves hisce diebus potius rari sunt, ast elapsis temporibus frequentiores erant, et pluries aegrotantium mortem producebant; qui porro morbum exantlare potuerant, cicatrices deformes praebebant, a quibus non raro functiones oris, organorumque in hac cavitate contentorum laedebantur. Nonnunquam aegri propter nimis abundantem salivae fluxum in marasmum incidunt, atque occumbere etiam possunt, nisi morbosa secretio illico sistatur. Reconvalescentia post hunc morbum exantlatum valdopere semper diuturna est, et aegri diu pallidi ac emaciati remanent. Dum stomatitis mercurialis ad sanationem pergit tumefactio, ac ptyalismus imminuuntur, ulcerationes depurantur, dentes denuo firmantur, aegri commedere possunt substantias molles, humidas; per masticationem ve-

rum ciborum solidorum, uti panis, dolores atque sanguinis fluxus e gengivis provocantur.

Duratio morbi plus aut minus longa evadit: dum affectio mitissima est tunc intra quatuor aut sex dies decursum suum absolvere potest; quotiescumque vero illa aliquantulum gravior sit, tunc ad duas hebdomadas et amplius protrahitur. Attamen haud semper exacta viget relatio intra morbi gravitatem ejusque durationem; re enim vera occurrunt quandoque casus stomatitidis mercurialis non adeo gravis, in quibus per plures etiam menses copiosus perstat ptyalismus, quare aegrotantium vires quam maxime labefactantur. In hisce casibus ptyalismus mercurialis qui chronicum tenet decursum sustinetur ut plurimum ab alique alteratione membranae mucosae, et reapse tumida, cruenta, atque in nonnullis locis exulcerata illa invenitur: interdum autem partes molles ad statum physiologicum restitutae viderentur atque pallidae potius quam rubrae evadunt, et in hisce casibus secretio morbosa per simplicem habitudinem sustineri videretur. Sanatio semel obtenta fere semper constans est, interdum tamen remanet status sensibilitatis adauctae in membrana mucosa oris, quare haec facile intumescit et exulceratur; alias dentes carie corripiuntur et sponte decidunt.

Diagnosis stomatitidis mercurialis facilis sem-

per est, odor peculiaris characterem pathognomonicum constituit. Ad mentem nonnullorum auctorum, quandoque difficilis imo impossibilis est distinctio ulcerationum mercurialium ab ilis quae a viro siphylitico producuntur; nisi vero mea me fallit opinio distinctio hujusmodi facilis evadit, etenim ulcerationes mercuriales tenent faciem internam genarum et prominentiis dentium respondent, siphyliticae e contra ut plurimum resident ad pharyngem, ad amygdalas, ad superficiem superiorem linguae interdum ad labia; praeterea formam rotundam, fundum coloris grisei ac margines prominentes retroflexos praeseferunt, dum ulcerationes mercuriales superficiales, irregulares et concretionibus membranaceis obtectae apparent. Medici plurimi, nostro etiam aevo, morbum de quo sermo est utpote affectionem glandularum salivalium et praesertim parotidum retinent; ast si attente perpendimus morbi descriptionem modo traditam facile patet, morbum illum, qui salivatio mercurialis vulgo dicitur, nil aliud esse nisi stomatitidis varietatem; inflammatio glandularum salivalium in hoc morbo phaenomenon praecipuum nunquam sistit, et semper secundaria est; caeteroquin adaucta salivae secretio magis quam a directa actione mercurii super glandulas salivales, dependet ab inflammatione membranae mucosae cavi oris, quae sympathico

modo super illas agit, ob illam legem per quam secretiones omnes augentur dum inflammatio adest ad extremitatem ductuli excretorii. Animadvertendum insuper est quod humor qui ex ore fluit pro maxima parte a folliculis membranae mucosae ipsius suppeditatur. Quomodocumque porro res se habeat probabile est, mercurium actionem suam directe exercere super membranam mucosam, a qua eliminatur per secretionem sibi propriam. Hoc reapse comprobatur a sapore metallico peculiari qui ab aegris persentitur. Praesentia metalli in humore secreto, nec non in sanguine a Gmelin chemiae ope demonstrata fuit.

Cuncta mercurii praeparata stomatitidem mercurialem producere valent, nullum aliud vero tam facile ac prompte illam provocat quam calomel; sequuntur dein unguentum mercuriale per frictiones adhibitum, pomata sic dicta citrina ex nitrate mercurii, mercurius gummosus Plenkii, uti in pillulis Bellostii, jodureta mercurii, vapores mercurii metallici, uti observatur apud opifices qui hoc metallum tractant. Salivatio oriri etiam potest per internam administrationem mercurii metallici; ast in hisce casibus ad noxios producendos effectus oportet ut metallum in organis digerentibus diu maneat, quare ibi dividatur, oxydetur, atque in bichloruretum mercurii, docente Orfila, mutetur. Proclivitas ad sali-

vationem mercurialem differt quammaxime in diversis individuis, et reapse adsunt homines qui mercurialia quacumque sub forma, et quacumque dosi exhibita ferre valent, dum alii e contra receptivitatem habent adeo magnam, ut a levi frictione cum unguento cinereo, a cauterisatione ope nitratis mercurii, a duobus aut tribus granis calomelani interne porrectis statim abundans provocetur salivatio. Temperies frigida, habitatio in locis humidis, constitutio debilis, praecipuarum secretionum et speciatim transpirationis cutaneae parva alacritas, tot sunt circumstantiae, quae ut plurimum stomatitidis mercurialis evolutioni favent.

Ptyalismus mercurialis nunc temporis fere nunquam vitae periculum adducit, exceptis tantummodo casibus in quibus nimis abundans evadit, vel partes in ore contentas late destruit; nonnisi igitur in hisce casibus prognosis infausta esse debet; dum in caeteris casibus haberi debet uti morbus valde molestus saepe rebellis ast minime periculosus.

Statim ac prima salivationis signa apparent mercurialium usus suspendendus est, atque remedia purgantia fortiora salina aut etiam drastica praescribenda sunt ad revulsionem super tubum gastro-entericum provocandam; juvant quoque pediluvia irritantia; praeterea colutorium aliquod

emolliens mucilaginosum diu in ore ab aegro retinendum est. Auxilia quae ad morbi evolutionem praepediendam ab aliquibus commendantur, uti glacies et colutoria diversa adstringentia ut plurimum optatum effectum nequaquam praestare valent. Idem dici potest de medicaminibus pluribus quibus actio peculiaris contra mercurium ipsum tribuitur, uti essent acidum sulfuricum, nitricum, chlorureta varia, praeparata auri, sulfur, sulfuretum calcis, vel magnesiae et sic porro, quae omnia fere semper inutilia imo potius damnosa evadunt. Jodium ejusque praeparata, praecipue joduretum potassii, ultimis hisce temporibus proposita et laudata quoque fuerunt; eorum tamen efficacia dubia adhuc est. Nuperrime Ricord et Baumes summis extollerunt laudibus acidum chlorydricum, et reapse bonos ut plurimum praestat effectus, atque statim ab initio stomatitidis mercurialis adhibitum morbi evolutionem non raro sistere valet; in hunc finem tanguntur gengivae et membranae mucosae pars quae intumescere incipit cum acido chlorhydrico puro, habita tamen cautione ne dentes laedantur. Cauterisatio hujusmodi superficialis bis aut ter repetita, inflammationis membranae mucosae indolem mutat, atque molestias ac pericula salivationis plerumque praepedire valet, dum vero illa statim ab initio morbi in usum vocetur.

Dum cauterisatio haud bene successit, vel propter symptomatum inflammatoriorum vehementiam institui non potest, tunc methodus antiphlogistica adhibenda est; ita interdum reactio nimia generalis unam vel alteram sanguinis evacuationem generalem postulat; saepius verum sufficiunt sanguinis evacuationes locales per hirudinum applicationes subter maxillam inferiorem. Praeterea externe cataplasmata emollientia circa collum admoventur, atque praescribuntur colutoria emollientia mucilaginosa, balnea tepidula universalia, nec non auxilia revellentia jam dicta, prae primis purgantia. Opium scopo paliativo ad dolores sedandos, non vero ad morbum debellandum uti nonnulli autumant, exhiberi interdum potest. Dum symptomata inflammatoria imminuta sint, tunc ad colutoria adstringentia deveniendum est, a mitioribus semper incipiendo; ita ab initio praescribi potest decoctum hordei cum melle rosaceo aut aceto; progressu temporis actio eorum intenditur per additionem aluminis, subboratis sodae, acetatis plumbi, et sic porro. Caeterum continuandum est in usu auxiliorum revellentium, atque praecipuae secretiones promovendae sunt, praesertim transpiratio cutanea balneorum ope. Ad sanationem ulcerationum obtinendam necesse saepe est illas tangere cum nitrate argenti vel acido chlorhydrico concentrato. Facile demum intelligi-

tur quod in morbo acuto diaeta stricta esse debet; mitigata dein phlogosi lac, juscula, aliique cibi molles qui masticatione parum indigent suppeditari possunt. Si autem mercurii effectus diu persistant atque aegrotantis vires summopere labefactatae sint, tunc remedia roborantia necessaria sunt atque magnam opem praestant.

FINIS.

THESES DEFENDENDÆ.

1. Vitia cordis ad apoplexiam non raro disponunt.
2. Magna inter febres intermittentes et typhoideas interest analogia.
3. Respiratio maximum in cachexiarum genesi exercet influxum.
4. Menstruationis aberrationes non causa, sed effectus chloroseos habendae sunt.
5. Morbi ab animi pathematibus ortum ducentes generatim sanatu difficiliores sunt.
6. Constitutionis epidemicae et endemicae cognitio in praxi medica summopere necessaria.